

مطالعه توصیفی بستری مجدد روانپزشکی در بیمارستان‌های بقیه... «عج» و نورافشار؛ سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۷۹

سید عباس تولایی^۱ M.D.*، شروین آثاری^۲ M.D.** و علی اکبر کریمی زارچی^۳ Ph.D.***

آدرس مکاتبه: * دانشگاه علوم پزشکی بقیه... «عج» - پژوهشکده طب رزمی - مرکز تحقیقات علوم رفتاری - تهران - ایران

** دانشگاه علوم پزشکی بقیه... «عج» - پژوهشکده طب رزمی - مرکز تحقیقات آسیب‌های شیمیایی - تهران - ایران

*** دانشگاه علوم پزشکی بقیه... «عج» - دانشکده بهداشت - گروه آمار و اپیدمیولوژی و مرکز تحقیقات بهداشت نظامی - تهران - ایران

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۴/۳/۷ تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۴/۶/۹ تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۴/۶/۲۴

خلاصه

مقدمه: بستری مجدد پرسنل نظامی در بخش‌های روانپزشکی، هزینه سنگینی را به سیستم بهداشت و درمان نیروهای نظامی تحمیل می‌کند. این مطالعه با هدف توصیف موارد بستری مجدد در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های بقیه... «عج» و نورافشار انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر به صورت مقطعی - مشاهده‌ای انجام شد. جمعیت مورد مطالعه، شامل موارد بستری مجدد روانپزشکی در طی دو سال ۱۳۷۹-۱۳۸۰ در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های بقیه... «عج» و نورافشار بودند. روش نمونه‌گیری سرشماری بود. بستری مجدد در مطالعه حاضر، به صورت بستری بیش از یک بار در طی ۲ سال مطالعه تعریف گردید. داده‌های دموگرافیک شامل (سن، جنس، شغل، سطح تحصیلات و تعداد فرزندان)، سابقه روانپزشکی شامل (سابقه کیفری، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، وجود استرس در زندگی از نظر شخص، تعداد داروی روانپزشکی مصرفی، سابقه روان درمانی و سابقه الکتروشوک درمانی) و متغیرهای مربوط به بستری (تعداد دفعات بستری، وضعیت بیمار هنگام ترخیص، علت بستری مجدد، علت قطع دارو و تشخیص نهایی) طی یک مصاحبه توسط روانشناس ثبت گردید.

نتایج: در طول مدت مطالعه، ۶۶۹ مورد بستری مجدد پرسنل نظامی در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های مذکور ثبت شد. از این تعداد، ۸۸ درصد مربوط به مردان بود. میانگین سن بیماران ۳۶/۷ سال با انحراف معیار ۸/۱۷ بود. ۴۱ درصد بیماران تحصیلات ابتدایی داشتند. شایع‌ترین گروه اختلالات روانی مشاهده شده در بیماران به ترتیب اختلالات خلقی (۴۲ درصد) و پس از آن اختلالات سایکوتیک (۳۰ درصد) بود. علت بستری مجدد در ۶۷ درصد موارد عدم همکاری یا همکاری ضعیف بیماران در دوره پیگیری بوده است. علل قطع زود هنگام دارو در ۵۰ درصد موارد احساس بهبودی، در ۴۳ درصد موارد بروز عوارض جانبی، در ۵ درصد موارد عدم دسترسی به دارو و در ۲ درصد موارد عدم دسترسی به پزشک بود.

بحث: پیگیری دقیق‌تر بیماران، انجام ویزیت‌های سرپایی با فواصل کوتاه‌تر و بهره‌گیری بیشتر از سیستم حمایتی